Ner 13. 1. Kwietnia 1865

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego.* Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282 tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

KILKA SŁÓW

o narzędziach używanych do badania gardła i części przyległych.

napisał

Dr Władysław Ściborowski.

(Ciąg dalszy).

Teraz dopiéro Dr Türck, uprzedzony przez Prof. Czermaka, wystąpił z szeregiem artykułów, zajmujących się wspomnionym przedmiotem [5]) natarczywie dopominając się o prawo pierwszeństwa naukowéj zdobyczy, a nawet odmawiając Czermakowi wszelkiéj zasługi. Pomijając gorszącą polemikę, jaka się przez kilka miesięcy toczyła, obydwu lekarzom zarówno przyznać wypada zasługę jeżeli nie wynalazku, to praktycznego jego zastósowania (lubo niektórzy przeważnie Czermakowi ją przypisują), zwłaszcza że obaj poparli takowe, wydaniem porządnie skréślonych monografij [6]) [7]) wkrótce przetłomaczonych na języki francuzki i angielski [8]) [9]), a następnie licznemi artykułami w czasopismach wiedeńskich zamieszczonemi. [10]).

Od owego czasu badanie gardła za pomocą zwierciadła zyskiwało coraz większe uznanie i za-

[5]) Türck. *Der Kehlkopfspiegel und die Methode seines Gebrauches. Zeitschrift der Gesellschaft der Ärzte Nr. 17. v. 26. April. 1858. — Z. d. G. d. Är. Nr. 26 v. 28. Juni. 1858. — Nro 8. v. 21. Februar. 1859. — Allgemeine Wiener medizinische Zeitung 1859. Nr. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 25. 26 v. 12. April. bis 28. Juni 1859. u. s. w.*

[6]) Czermak. *Der Kehlkopfspiegel und seine Verwerthung für Physiolologie und Medizin. 1a ed. Leipzig. Engelmann 1860. 2a ed. Leipzig 1863. (8vo) s. 132. mit III Tafeln und 36 Holzschnitten.*

[7]) Türck. *Praktische Anleitung zur Laryngoskopie. Wien 1860. (8vo.) Braumüller. s. 68 mit 32 Holzschnitten u. einer Steindrucktafel.*

[8]) Czermak. *Du Laryngoscope etc. Edition française publiée avec le concours de l' auteur. Paris. 1860. J. B. Baillère.* — Toż samo w języku angielskim 1861.

[9]) Türck. *Methode pratique de Laryngoscopie. Edition française. Paris 1861. J. B. Baillere.* — Toż samo w języku angielskim 1862.

[10]) *Wiener medizinische Wochenschrift. 1858, 1859. — Zeitschrift der Gesellschaft der Ärzte 1858, 1859, 1860. — Allgemeine Wiener med. Zeitung 1859, 1860. — Orvosi Hetilap. 1859.* i t. d.

stósowanie praktyczne do leczenia chorób gardła, a następnie i jamy nosowéj. Oprócz Türcka i Czermaka, którym oddaliśmy pierwszeństwo, wielu jeszcze innych położyło na têm polu zasługi, a mianowicie: Semeleder.[11]). Störk[12]), obaj docenci przy wszechnicy wiedeńskiéj, Tobold[13]) i Lewin[14]) w Berlinie, Voltolini w Wrocławiu, Neudorfer[15]), Merkel[16]), Bruns[17]), Gerhardt[18]), Wertheim, Richard[19]), Bataille[20]) Moura-Bourouillou[21]), Fauvel[22]), Fournié[23]), Mariole, Bennet[24]), Mackenzie[25]) Labordette, Wagner w Nowym Jorku i inni.

Co się tyczy badania jamy nosowéj, pierwszy Bozzini, już w r. 1807 podaje myśl obejrzenia okolicy podniebienia miękkiego za pomocą podwójnéj rurki, z których jedna ma mieć na końcu zwierciadło wklęsłe oświecające, druga zaś zwierciadło płaskie odbijające obraz. Wilde w swojéj nauce o chorobach usznych *(Ohrenheilkunde)* w r. 1858 wydanéj wspomina o użyciu zwierciadełka do badania ujścia przewodów Eustachiusza *(tubae Eustachii)*, Czermakowi jednak dopiéro udało się badać jamę połykowo-nosową *(cavum pharyngo-nasale)* na żywych za pomocą zwierciadła później większa część lekarzy, których wymieniliśmy jako zasłużonych na polu laryngoskopii, badała i jamę nosową, wyszczególnię tylko Voltoliniego[26]), Türcka, Störka, Semeledera[27]).

Co do badania gardziela *(oesophagus)* najwięcéj doświadczeń robili Lewin w Berlinie i Voltolini w Wrocławiu. Ostatni używał w tym celu rury około stopy długiéj, którą do gardziela wprowadzał; doświadczenia robił na sobie samym, Lewin wymyślił osobne zwierciadełko, za pomocą którego badał chorych i rozpoznawał chorobę, Semeleder[28]) podał jako narzędzie pomocnicze kleszcze umyślnie w tym celu zrobione, trzem więc wspomnionym badaczom należy się zasługa pod tym względem.

U nas w kraju badanie gardła do téj pory bardzo mało jeszcze jest rozpowszechnioném. Z rozprawek drukowanych, znanym mi jest tylko krótki, lecz starannie napisany artykuł Dra Sebastyana Rosickiego ze Sterdyni na Podlasiu: O laryngoskopii i Rinoskopii napisany przezeń po powrocie z Wiednia w r. 1861 i zamieszczony w Tygodniku lekarskim warszawskim (Nr. 17 z d. 25 Kwiet. 1861), oraz krótka wzmianka: O zwier-

---

[11]) Semeleder. *Die Laryngoskopie und ihre Verwerthung für die aerztliche Praxis. Wien 1863. Braumüller 8vo* s. 88. — *Art.* w *Zeitschrift der Gesell. der Aerzte 1858. Allgem. Wiener. medizin. Ztg. 1859 u. s. w.*

[12]) Störk. *Zur Laryngoskopie. Ueber Erkrankungen des Kehlkopfes u. s. w. Wien 1859. Sejdel 4to* s. 39. — Störk Artykuły w *Zeitschrift der Gesellschaft d. Aerzte 1858, 1859 u. s. w.*

[13]) Tobold. *Lehrbuch der Laryngoskopie und des local-therapeutischen Verfahrens bei Kehlkopfkrankheiten. Berlin 1863. Hirschwald. 8vo* s. 148. *m. 23. Holzschnitten.*

[14]) Levin. *Die Laryngoskopie. Beiträge zu ihrer Verwerthung für praktische Medizin. Berlin 1860. Hirschwald.* Lewin. *Klinik der Krankheiten des Kehlkopfs und der angrenzenden Organe, mit besonderer Berücksichtigung der laryngoskopischen Technik. 1. Band. mit 22 Holzschnitten. Berlin 1863.*

[15]) Neudorfer *w Zeitschrift für praktische Heilkunde. 1858* str. 46.

[16]) Merkel. *Die Funktionen des menschlichen Kehlkopfs. Leipzig 1861. O. Wigand.*

[17]) Bruns. *Die erste Ausrottung eines Polypen in der Kehlkopfshöhle durch Zerschneiden. Tübingen 1862. Laupp.* Bruns. *Nachtrag zu meiner Schrift: die erste Ausrottung etc. mit 5 Abbildungen auf 1 Tafel. Tübingen 1863.*

[18]) Gerhardt. *w Archiv f. physiologische Heilkunde. Bd. III. p. 426.*

[19]) Richard. *Notice sur l'invention du Laryngoscope servant d'introduction à la seconde edition des observations physiologiques sur la voix humaine par* Manuel Garcia. *Paris 1861. Asselin.*

[20]) Battaille. *Nouvelles Recherches sur la phonation. Paris 1861. Victor Masson.*

[21]) Moura-Bourouillou. *Cours complet de Laryngoscopie. Paris 1861. Delahaye.* — Moura-Bourouillou. *Traité pratique de Laryngoscopie orné de planches explicatives. 8vo Paris 1864.*

[22]) Fauvel. *Du Laryngoscope au point de vue pratique. Paris 1862.*

[23]) Fournié. *Étude pratique sur le Laryngoscope et sur l'application de remèdes topiques. Memoire Paris. Delahaye 8vo 1863 p. 110.*

[24]) Bennet. *An introduction to clinical Medicine Lecture IV. Edinbourgh. 1862. Adam et Black.*

[25]) *The use of the Laryngoscope in Diseases of the Throat. By* Morell Mackenzie *M. D. London 1865.*

[26]) Voltolini. *Die Rhinoscopie und Pharyngoscopie. Festschrift. Breslau 1861.* Gąsiorowski. *4to s. VIII. 44 mit 2. Steindrucktafeln.*

[27]) Semeleder. *Die Rhinoscopie und ihr Werth für die aerztliche Praxis. Ein monographischer Versuch von Dr.* Semeleder. *u. s. w. Wien 1863.*

[28]) Semeleder. *Die Laryngoskopie, p. 28.*

ciadełku krtaniowém zamieszczona przez Dra ZYGMUNTA KACZKOWSKIEGO w r. 1859 w I. poszycie Rocznika towarzystwa lekarzy polskich w Paryżu str. 134--135 w artykule: Przegląd ważniejszych prac medycznych w Niemczech w ciągu ubiegłego roku.

Równocześnie z ogłoszeniem drukiem artykułu Dra ROSICKIEGO (o ile sobie przypominam w roku 1861) b. Akademia warszawska medyko-chirurgiczna wysłała assystenta klinicznego Dra IGNACEGO BARANOWSKIEGO (obecnie Prof. adjunkta wykładającego semiotykę lekarską) za granicę w celu obznajmienia się z laryngoskopią, lecz do tėj pory nie jest mi wiadomém, aby coś we wspomnionym przedmiocie napisał.

Narzędzia używane do badania gardła i części przyległych można pomieścić w 5 działach.

1. Zwierciadełka, w których odbija się obraz części mających być badanemi.

2. Źródła światła (lampy).

3. Przyrządy zbierające promienie światła, wzmacniające takowe i rzucające na części badane.

4. Narzędzia służące do przyciśnienia i przytrzymania języka, aby nie stawał na przeszkodzie przy badaniu.

5. Przyrządy używane do badania jamy nosowėj, (tak zwane rynoskopy); do badania połyku (faryngoskopy); do badania krtani przez otwór na szyi zrobiony i t. d. Nad każdym z tych działów zastanowimy się z kolei.

I. Zwierciadełka.

Zwierciadełko jest najważniejszém narzędziem, zapomocą którego części w gardle położone można obejrzeć:

Co do narzędzi tego rodzaju używanych przez LISTONA i GARCIĘ, tyle tylko wiemy, że składały się ze zwierciadła i rękojeści, lecz o postaci ich, wielkości i t. d. nie mamy żadnych szczegółów.

Zwierciadla używane pierwotnie przez TÜRCKA, które okazywał na posiedzeniu Tow. lekarzy wiedeńskich d. 9 Kwietnia 1858 r. [29]) składały się z małego podłużnego płaskiego zwierciadełka i trzonka z metalu giętkiego, przytwierdzonego pod kątem do zwierciadła w ten sposób, aby kąt zgięcia z łatwością można było zmieniać, oraz z rękojeści stanowiącėj przedłużenie trzonka. Zwierciadełka CZERMAKA [30]) różniły się tylko postacią okrągławo-czworoboczną.

[29]) *Zeitschrift der Gesell. d. Aerzte 1858 Nr. 17*

Zwierciadełka dzisiaj używane również z wspomnionych trzech części się składają, różnica zachodzi tylko co do postaci i wielkości zwierciadła. I tak: bywają okrągłe, owalne lub jajowate, czworoboczne z kątami zaokrąglonemi i łopatkowate, z jednego końca zaokrąglone, z drugiego równo ścięte. Zwierciadło samo bywa najczęściėj szklanne, płaskie, oprawne w tak zwany pakfong z wązkim o ile można brzeżkiem, aby ten nie wiele miejsca zabiérał, powłoczka zwierciadła albo bywa zwyczajna z rtęci, albo co lepiėj ze srebra galwanicznie osadzonego. Wielkość bywa różną, wynosi zwykle w okrągłych 6--14 linij średnicy, w owalnych wymiar poprzeczny 5—9 a podłużny 8—14''', czworoboczne i łopatkowate wymiarami swemi zbliżają się do okrągłych.

Trzonek powinien być zupełnie prosty, z również prostą rękojeścią stanowiącą jego przedłużenie; do zwierciadła powinien być przytwierdzonym pod kątem stałym, który jednakże w miarę potrzeby może się zmieniać, kąt ten wynosi zwykle 120—125° [31]). Trzonek zrobionym bywa. z tegoż samego materyału w który zwierciadło jest oprawne, czyli z pakfongu, grubości mniėj więcėj 1 linii (przy rękojeści nieco grubszy, przy zwierciadełku cieńszy najlepiėj potrzebie odpowiada), długość trzonka wynosi 3—4 cali. Rękojeść tėjże samėj długości zwykle z rogu, kości lub drzewa, najdogodniejsza do trzymania jest sześcio-lub ośmioboczna, ta albo stale jest przytwierdzoną, albo aby do każdego zwierciadełka dała się użyć, bywa za pomocą szrubki przykręcaną. *(D. c. n.*

Chrząstak palca średniego prawėj ręki

(Enchondroma digiti medii manus dextrae)

spostrzeżenie ze szpitala głównego we Lwowie

opisał JÓZEF TRZCIŃSKI.

Do rzadziėj wydarzających się nowotworów należy chrząstak. Narośl ta wyrasta z części mięk-

[30]) *Wiener medizinische Wochenschrift 1858. Nr. 16.*

[31]) TÜRCK. TOBOLD.

kich, lecz daleko częściéj z kości. Pojawia się najczęściéj na kości podszczękowéj, na przyrostkach (*epiphyses*) i treściach (*diaphyses*) kości rurnych, na kościach przydłońka i śródręcza, kościach przyszwy (*ossa tarsi*) i śródnoża (*ossa metatarsi*), na mostku, żebrach i na kości biodrowéj. W częściach miękkich: na sutkach u kobiét, gruczołach podszczękowych i przyusznych także i w jądrze jakkolwiek bardzo rzadko.

Najczęściéj zaś powstają chrząstaki na palcach u rąk i nóg.

Przyczynę trudno jest wybadać, gdyż narośl ta rozwijająca się zwolna przez kilka lub kilkanaście lat, po tak długim czasie dopiéro staje się choremu uciążliwą i zmusza go do szukania pomocy u lekarza lub w szpitalu. Po upływie tak długiego czasu więc okoliczności, śród których nowotwór wziął początek z pamięci chorego uleciały. Czasem chory podaje jako przyczynę uderzenie, uszczypnienie lub jakie inne zewnętrzne obrażenie.

Chrząstaki wyrastające z mięśni lub innych części miękkich są ograniczone i dają się z miejsca swego nieco poruszać. Na kościach osiadłe są z temi nieruchomo złączone. Wyrastają z kości lub okostnéj. Wpierwszym razie między okostną i kością tworzy się miękka istota, która wznosi coraz wyżéj okostną przez nadrastanie a naostatek okostna kostnieje i tworzy niejako torebkę kostną, w któréj chrząstka się znachodzi. Chrząstaki powstają ponajwiększéj części w wieku dziecięcym lub młodzieńczym, lecz widziano też tę narośl i u starców (*Chelius*).

Rozmiary, jakie ta narośl przybiera, równać się mogą wielkości jaja kurzego, a nawet czasem i wielkości główki dziecięcéj, jak to w przytoczonym przypadku widziałem.

Chrząstak powiększać się przestaje dopiéro wtedy, gdy skostnieje, co bardzo często się wydarza a osobliwie tam, gdzie wyrasta z kości. Wtedy to powierzchnia okazuje się nam gruzłowata, czasami gładka, twarda jak kość, ze skórą ściśle zrośnięta. Często przechodzi w stan zapalny i poczyna ropieć, lecz bóle gwałtowne rzadko kiedy sprawia. Czasem zaś przez ucisk na nerwy powstają bóle tak gwałtowne, że wywołują tężec (*tetanus*) a przez ucisk na naczynia krwionośne opuchlinę.

We wnętrzu chrząstaka, jeżeli ten przybrał większe rozmiary, tworzą się nakształt torbieli (*Cysten*), wydrążenia zawierające płyn brunatny lub czerwonawo-szarawy, który po zropieniu powierzchni z tychże wypływa. Obok płynu lub gdy tego wcale niema, spostrzegamy istotę białą lub żółtawą na kształt galarety, która łatwo daje się wycisnąć.

Chrząstak taki nadżera kość z któréj wyrasta tak, że spodem w miejscu jego siedziby prawie śladu jéj nie ma. Przeistacza się niejako w narośl samą, bo służy do utworzenia jéj ścian dolnych.

Przez wzgląd na długą trwałość rozciągającą się do 10 i 20 lat, następnie, że po staranném wyłuszczeniu lub wycięciu rzadko kiedy wracają i że ustroju nie nadwątlają, liczymy je do narośli niezłośliwych.

Przytoczę tu jeden z przypadków najwybitniéj tę narośl znamionujących.

Jan Relis, rodem z Falkienbergu, 25 lat mający, stanu wolnego, wyrobnik, przybył do tutejszego szpitala na dniu 13 Grudnia 1864, gdzie szukał pomocy na narośl mającą siedlisko na palcu średnim prawéj ręki.

Podług jego opowiadania rodzice odumarli go podczas jego wieku dziecięcego, dla tego też o ich śmierci nic sobie przypomnieć nie zdoła. O chorobach, na jakieby kiedy zapadał, nic nie umie powiedzieć. Przyczyna teraźniejszego cierpienia nie jest mu wiadoma. Podaje jednakowoż, że w 5tym roku swego życia na pierwszym członku (lub też rachując od strony paznogcia na trzeciu) palca średniego u prawéj ręki powstał mały guz objętości grochu, twardy, nieruchomy i do swéj powłoki przyrosły. Ten się powiększal stopniowo co raz bardziéj, niesprawiając jednakowoż choremu żadnych boleści ani też utrudniając pracy.

Przed rokiem urósł do wielkości kułaka, przyczem przybierała powierzchnia tegoż barwę ciemną, aż w końcu zamieniła się w czarną. Ten stan trwał tylko 3 dni, po których na zewnętrznéj powierzchni utworzył się mały otworek, z którego sączyła się ropa żółta, gęsta. Poczém wiérzchnia powłoka bledniéć zaczęła, aż w końcu przybrała napowrót barwę prawidłową. Z otworu wtedy wypływal płyn czerwonawy. Stan ten trwał aż do Listopada zeszłego roku, w którym to miesiącu ból choremu zaczął dokuczać, a płyn wydobywa-

jący się z wnętrza przybrał pozór ropy żółtéj, gęstéj, cuchnącéj.

Z tą ropą czasami wypływały czarne twarde kawałki wielkości ziarnka zboża, które złatwością w palcach na piasek dały się rozetrzeć. Jednego znowu razu wypłynęło ze środka krwi około kwarty, który to krwotok sam się potém zastanowił. Tém spowodowany chory udał się do tutejszego szpitala na dniu 13go Grudnia 1864.

Namienić tu jeszcze wypada, że narośl ta po utworzeniu się otworu powiększać się przestała.

Zresztą chory był średniéj wielkości, silnie zbudowany, mięśnie i kości dość rozwinięte, powłoki ogólne nieco brunatno zabarwione, klatka piersiowa dość szeroka i wypukła. Przy fizyczném badaniu nie zdolaliśmy żadnych zboczeń w ustroju wykryć.

Co do cierpienia samego zewnętrznego okazał się na pierwszym członku palca średniego ręki prawéj, począwszy na kilka linij od stawu śródręczno-palcowego (*articulatio metacarpophalangea*) aż do połowy członka drugiego obrzęk kulisty wielkości głowy dziecięcia. Za uciskiem dawał się on uczuć twardym jak kość, nieruchomym a z kości członków palca na miejscu, na którém się narośl znajdowała, nie można było śladu żadnego dostrzedz, tak że wydawało się, jak gdyby koniec palca z tegoż utworu wyrastał. Po stronie sprychowéj powierzchnia miała barwę sino-żółtawą, po stronie zaś łokciowéj sino-czerwonawą z wielą sino-prześwięcającemi żyłami. Wnętrze narośli było próżne, do niego prowadziły dwa otwory wielkości prawie cala po stronie sprychowéj.

W środku tego wnętrza dojrzeć można było snadnie na spodniéj ścianie licznéj ziarniny (*Granula*). Ściana wierzchnia była do 2 linij cienką, twardą jak kość. Ztamtąd wypływała ropa dość cuchnąca w znacznéj ilości. Przy bliższém zbadaniu dała się wyśledzić kostna przegroda, dzieląca tę jamę na dwie części, spółkujące jednakowoż z sobą przez mały otwór w górze téj przegrody będący.

Nadmienić jeszcze wypada, że staw tegoż palca między członkiem drugim a pierwszym ruchomy, staw zas śródręczno-palcowy był nieruchomy. Ciepłota narośli była nieco podwyższoną a ból nie bardzo dolegliwy.

Przez wzgląd na dobre zdrowie, jakiém się cieszył chory, na długotrwałość cierpienia miejscowego, możemy wykluczyć nowotwór złośliwy. Odwołując się do tego, co na początku o własnościach chrząstaka było powiedziane, łatwo orzec, że narośl o któréj mowa niczem innem nie jest, jedno takim chrząstakiem skostniałym. Za tém przemawia i miejsce, na którém się znajduje, tudzież długotrwałość utworu i skostnienie.

Możnaby może pomieniać go z rakiem (*Carcinoma fibrosum s. Scirrhus*). Lecz zważywszy, że ten się bardzo rzadko kiedy objawia w wieku dziecięcym, daléj, że gdy raz ropieć pocznie, to wtedy w krótkim czasie wielkie zrządza spustoszenia, że tak długo nigdy nie trwa, potém że rzadko kiedy kostnieje, a nieskostniały nigdy téj twardości nie ma co chrząstak, łatwo się od omyłki ustrzeżemy.

Można było zatém spodziewać się, że po wyłuszczeniu członka ze stawu (*Exarticulatio*) śródręczno-palcowego i usunieniu tém samém narośli zagojenie zupełne nastąpi.

Leczenie nasze tymczasowe polegało na oczyszczaniu zropiałéj części trzy razy dziennie chlorkiem wapna i okładaniu jéj skubanką.

Na dniu 17 Grudnia wzięto chorego na klinikę tutejszą chirurgiczną, a dnia 10 Stycznia 1865 wykonano operacyą przez wyłuszczenie całego palca razem z naroślą ze stawu śródręczno-palcowego (*Exarticulatio*), którą prof. Nagiel następującym sposobem uskutecznił.

Po uśpieniu chorego zapomocą mieszaniny z dwóch drachm eteru siarczanego i jednéj drachm. chloroformu zrobił prof. Nagiel nad stawem dwa cięcia półksiężycowe z sobą się zbiegające, a jednakowoż tak, że prawie na pół cala naokoło więcéj skóry zaoszczędzono. Tę aż do stawu od kości oddzielił, poczém członek palca średniego ze stawu wyłuszczył. Krwotok, gdy się zapomocą natryskiwania zimną wodą nie dał zatamować, podwiązano tętnicę broczącą. Poczém brzegi rany stulono szczelnie i założono cztery szwy węzełkowe (*Knopfnäthe*) na stronie grzbietowéj, na stronie zaś dłoniowéj zostawiono otwór dla odpływu ropy i aby tenże nie zarósł, włożono płatek.

Zwiérzchu obwinięto ranę w plasterki z *Empl. diach. simpl.* Co dziennie czyszczono ranę trzy razy.

Zabliźnianie postępowało jak zwykle po takich operacyach na rękach bardzo szybkim krokiem, bo już na dniu 3 Lutego z kliniki odesłany został chory na oddział, zkąd po zupełném wygojeniu się na dniu 8 Lutego 1865 opuścił szpital zupełnie zdrowy i do pracy tą ręką zdolny.

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

A. Raciborski: O zadaniu lekarza w obec zamierzonego zamęścia młodych dziewcząt nie mających jeszcze miesiączki.

Różne przyczyny, jako to: ciałotwór, szczególny temperament chorych, klimat kraju w którym się mieszka, rodzaj wychowania a nawet wpływ ras, jak dowiedliśmy, może przyspieszyć lub opóźnić chwilę pierwszego wybuchu miesiączki po za średnią przeciętną w danéj szérokości jeograficznéj.

Lecz pominąwszy te różnice, w ogóle drobne, są jeszcze inne znaczniéjsze, gdzie widzieć można młode dziewczęta przekraczające o wiele lat średni wiek pierwszego wybuchu miesiączki, bez czyszczeń. W przypadkach tego rodzaju pośrednictwa lekarza można wzywać pod względem dwojakim. Można od niego żądać leków na miesiączkę, aby usunąć cierpienia uważane powszechnie za skutek nieobecności miesiączki, albo też można się go radzić względem stósowności małżeństwa.

Częstokroć dość łatwo znaleść wytłumaczenie spóźnionych czyszczeń w jakiéjś schorzałości, jak zołzy, gruźlica, blednica i t. p. Innym razem wstrzymanie miesiączki jest tylko pozorne; jajkowanie (*l'ovulation*) odbywa się już od pewnego czasu w jajnikach *); krew gromadząc się okresowo w jamie macicznéj szuka wyjścia, lecz przeszkoda mechaniczna jak zrośnienie szyi macicznéj, brak lub zrośnienie pochwy, sprzeciwiają się jéj odpływowi. W przypadkach tego rodzaju rzadko rozchodzi się o małżeństwo i gdyby tak było, nie zaniechanoby radzić się w tém lekarza, zwracając już uwagę na choroby będące prawdziwą przyczyną wstrzymania miesiączki. Nie tak by się może miała rzecz przy stosunkach innych, gdyby chodziło o wydanie za mąż młodéj dziewczyny nie mającéj jeszcze swych czyszczeń lecz cieszącéj się zdrowiem wyśmienitém. Tu rodzice zaledwie przypuszczą, aby w obec pięknych pozorów zdrowia mogła się znajdować wada utworowa zdolna sama przez się zniweczyć całkowicie główny cel małżeństwa i mogą wydać córkę, sądząc nie mieć potrzeby radzenia się w tém lekarza. Jest to błąd gruby, na który lekarze winniby powstawać z całych sił w swych stosunkach z rodzicami. Nie jednokrotnie, w istocie, widziano już nader srogie zawody, po tak płocho powziętych postanowieniach. Czasopismo szpitalne przytoczyło w Nrze 6 b. r. jeden przykład. Widzieliśmy zdarzenie podobne śród porad naszych przed kilku dniami; tylko przez roztropność naszą zapobiegliśmy temu, że młoda dziewczyna nie wpadła w przepaść, ku któréj rodzice jéj obces kroczyli, gotowi wciągnąć do niéj mimowolnie rodzinę drugą. Zdarzenie to zasługuje na opis.

Pani pewna, która się nas była już radziła w innym czasie, przybyła żądać znowu jakiéjś rady dla siebie saméj i mówiła nam przypadkowo o swéj córce starszéj, która chociaż w wieku 18 lat nie miała jeszcze czyszczeń, przecież wybornèm cieszyła się zdrowiem, podczas gdy młodsza siostra 16letnia już od 2ch lat była rozwinięta. Zrobiliśmy uwagę, że ponieważ młoda osoba nie doznawała żadnych dolegliwości z braku miesiączki, nie należałoby nic robić w zamiarze wywołania takowéj; że wypadałoby co najwięcéj zarządzić kilka kąpieli nóg z gorczycą, aby odwrócić nawały od jajników, w przypuszczeniu, że jajkowanie odbywa się już może w sposób ukryty, nie było bowiem najmniéjszego pozoru parcia miesiączkowego. Staraliśmy się wszakże dać do zrozumienia téj pani, że córka jakkolwiek zdrowa, mogłaby mieć wadę utworową, któraby tłumaczyła wyjątkowe położenie ze względu na miesiączkę i jednocześnie mogłaby ją uczynić wcale nie zdolną do małżeństwa; i że byłoby rzeczą nieodzowną, przed wydaniem jéj za mąż poddać części płciowe uważnemu zbadaniu. Polecenie to wywołało niejakie zdziwienie pomieszane z obawą; tymczasem następstwo niebawem nauczyło rodziców, że był to jeszcze najpomyślniejszy wypadek, który im się przytrafić mógł w ich zmartwieniu.

W istocie, kilka miesięcy potém, gdy zażądano ręki téj młodéj osoby, matka mając zawsze na myśli, jak mówiła, wrażenie wywołane naszemi uwagami, pośpieszyła przyprowadzić ją do nas. Była to dziewczyna ładna, świéża, dobrze zbudowana, mająca gors a szczególniéj sutki dobrze rozwinięte. Powiedziała nam, że nigdy nie doświadczała nic takiego, coby było podobne do parcia miesiączkowego. Matkę jedynie uderzało, że nigdy

*) Postępy nowoczesne co do jajkowania i jego roli w miesiączce wydawały nam się od dawna wymagać zmiany w nazwach używanych ogólnie do oznaczenia zboczeń miesiączkowych. Nalegaliśmy już w zeszłorocznéj rozprawie wniesionéj na zebranie w Rouen na konieczność rozróżnienia krwotoków miesiączkowych (*ménorrhagies*) od zwykłych macicznych (*metrorrhagies*). W tém co nazywają brakiem miesiączki (*amenorrhoea*) rozróżniamy brak miesiączki ściśle tak zwany, oznaczony wstrzymaną mniéj lub więcéj długo, fizyologicznie lub patologicznie sprawą jajkowania albo też zatrzymanie krwi w jamie macicznéj skutkiem przeszkody mechanicznéj. Przy téj odmianie mogą niewiasty okazywać okresowe przypady parcia miesiączkowego a krew spływać nawet może do jamy macicznéj choć na zewnątrz nic nie wycieczе. W odmianie drugiéj przeciwnie, a którą oznaczyliśmy nazwą **bezmiesiączki** (*aménie*), nie ma jajników a zatem i jajkowania, ani parcia miesiączkowego. Brakowi miesiączki towarzyszy zawsze prawie niejakie cierpienie, **bezmiesiączka** przeciwnie wydarza się obok zdrowia zupełnego.

nie postrzegała u niéj, jak u siostry lub innych młodych dziewcząt jéj wieku, plam białych na koszuli. Narzędzia płciowe zewnętrzne okazywały budowę i kształt prawidłowy; wzgórek łonowy równie jak wargi były należycie włosami obrosłe; łechtaczka (*clitoris*) była dość rozwinięta. Rozsuwając wargi większe spostrzeżono u góry przewód moczowy w miejscu zwykłém. Lecz odtąd począwszy nie rozróżniono już żadnego otworu, a miejsce odpowiadające wchodowi pochwy było całkiem zarosłe, tak dalece że nie spostrzeżono na dnie szpary łonowéj, jedno istotę mięsną z powierzchnią równą, powleczoną błoną śluzową podobną całkowicie do błony śluzowéj części przyległych. Palec uciskając ją końcem swoim nie doznawał żadnego uczucia próżni, ani chełbotania. U góry ku cewce moczowéj rozróżniono po każdéj stronie małą listewkę (*bande*) pionową wystającą i kończącą się przy brzegu dolnym ujścia cewki moczowéj w wydatność tworzącą z częścią odpowiednią strony przeciwnéj rodzaj grzebienia koguciego; układ jaki część górna błony dziewiczéj okazuje zresztą najpospoliciéj w stanie prawidłowym. **) Nie wyśledzono w podpępczu żadnego obrzmienia dozwalającego przypuścić rozdęcie macicy krwią miesiączkową. Badanie wykonane spółcześnie przez męcherz za pomocą zgłębnika metalowego i przez jelito odchodowe przez dotykanie wykazało centymetr przestrzeni między temi dwoma narzędziami. Koniec wskaziciela wprowadzony do jelita odchodowego czuł na wysokości zajmowanéj zwykle przez szyję maciczną ciało mające dość podobieństwa ze zbitością i kształtem szyi u młodych dziewic w tym wieku, lecz nie wymacano wyżéj nic takiego, coby było podobne do ciała macicy. Byliśmy pewni, że istniała tylko macica zawiązkowa (*rudimentaire*) i że nie było w niéj jamy. Przypuszczając, że jajniki istniały, co zresztą zdawało się podobném do prawdy, z powodu dobréj budowy części płciowych zewnętrznych a głównie z powodu rozwinięcia sutków, było dla nas niemniéj oczewistém, że młoda ta osoba nie powinna iść za mąż i że nie ma po co kusić się o żadną operacyą i wypowiedzieliśmy otwarcie nasze zdanie rodzicom. Nie brak miesiączki lecz wada w budowie części rodnych zniewoliła nas do powzięcia tak ważnego postanowienia.

Miesiączka nie jest bynajmniéj znamieniem nieodzownėm zdolności rodzenia, gdyż przytaczano niewiasty, które miały dzieci nie miawszy czyszczeń. Przypuszczają, że w ogólnéj liczbie przypadków, odpływy miesięczne następują tuż po rozpoczęciu się sprawy jajkowania, służąc jéj niejako za oznakę, lecz nic nie dowodzi, iżby miały się pojawiać od pierwszego złożenia jajka (*ponte*). Badając jajniki młodych dziewic 14 lub 15letnich widzieliśmy takie, co miały już jednę lub dwie blizny następowe po pęknięciu mieszków graafowych doszłych do dojrzałości, pomimo, że te młode dziewice zmarły przed dostaniem czyszczeń. Jest więcéj niż podobne do prawdy, że mimo tę okoliczność te dziewczęta mogłyby być zapłodnione. Małżeństwo w podobnych przypadkach może tylko dokonać rozwoju sprawy poczynającéj się dodając jeden bodziec bezpośredni narzędzi płciowych więcéj do innych leków pędzących miesiączkę daleko mniéj skutecznych, a już może poprzednio użytych.

Z tego co poprzedziło wnosimy: 1) Ilekroć jest mowa o zamęściu młodéj dziewicy zdrowéj lecz nie mającéj miesiączki jest rzeczą nieodzowną zasięgnąć rady lekarskiéj. 2) lekarz nie powinien w tym przypadku orzekać pod żadnym pozorem bez starannego zbadania części płciowych młodéj osoby. 3) Jak skoro lekarz stwierdzi, że narzędzia płciowe mają budowę prawidłową, a pochwa i macica okażą mu się należycie przysposobione do spraw, dla których są przeznaczone, będzie mógł oświadczyć się za zamęściem pomimo nieobecności czyszczeń. 4) Bez względu na najpiękniejsze pozory zdrowia a nawet na budowę prawidłową łona i części płciowych zewnętrznych, lekarz winien odrzucić zamiar zamęścia, jeżeli młoda dziewica ma pochwę zarosłą, a tém bardziéj i bezwzględnie, jeżeli zarazem nie ma macicy. Przez badanie uważne i szczegółowe będzie mógł oznaczyć przypadki, w których bez stanowczego oświadczenie się przeciw zamęściu, wypadnie mu radzić odroczenie takowego celem poczynienia niektórych rozumnych usiłowań, przedsiębranych z jak największą roztropnością, aby usunąć pewne wady w budowie, mogące przeszkodzić swobodnemu odbywaniu się sprawy płodzenia, a nad któremi sztuka chirurgiczna niekiedy odnosiła zwycięstwo. W podobnéj okoliczności każdy rozsądny człowiek uprzytomnić sobie w duchu winien tę przestrogę **Morganiego**: „któż roztropny, mówi ten słynny lekarz, na to się odważy, aby podejmował usunienie przeszkody, jeśli się przypadkiem nawinie, jak gdyby była pewność, że jest obecna macica, jakkolwiek ono nie jest potrzebne ani do ocalenia

---

**) Największa część autorów opisuje błonę dziewiczą jako fałd bł. śluzowéj, mający kształt półksiężyca lub całéj obrączki. Owóż tego nie napotykaliśmy w naszych licznych spostrzeżeniach klinicznych. Jeżeliby wypadało koniecznie przyrównać bł. dziewiczą do jakiejś postaci znanej, powiedzielibyśmy raczéj, że nam przypominała zawsze kształt l i r y bez strón, któréj dwa wstępujące ramiona zbliżają się stopniowo ku linii środkowéj, aby się zetknąć na wysokości brzegu dolnego ujścia cewki moczowéj. Małe końce wolne przekraczające ku górze punkt zetknięcia są pospolicie mięsiste, i tworzą rodzaj grzebienia koguciego, który osłania cewkę moczową i służy jéj za rodzaj zastawki. Zastawka ustępuje tylko pod naciskiem moczu, lub gdy po wprowadzeniu wskaziciela do pochwy, popycha się ku górze ścianę dolną cewki moczowéj. Wszystko skłania nas do mniemania, że dzięki głównie temu układowi anatomicznemu zapalenie wchodu i saméj pochwy rzeżączkowe tak rzadko się udziela przyległéj bł. śluzowéj cewki moczowéj. Obecność téj zastawki przyczynia się wiele do zgrubienia guziczka przedniego cewki i może ułatwić wyszukanie takowéj, gdy chodzi o wprowadzenie cewnika bez obnażenia choréj.

życia, ani do pokonania jakiegoś cierpienia a może nawet nie tylko nieużyteczne lecz i niebezpieczne, zwłaszcza jeżeli nasunie się zawada, której czy to siedlisko, czy grubość i twardość okaże, że jéj oddalić ani snadno, ani bez wielkiéj szkody nie można.“ (List 46 ustęp 13. *De sed. et caus. morb.*) *(Gaz. d. hôp. 1865. N. 31.)*

Beau: Sposób leczenia dny guzowatéj.
(Arthrite noueuse, Arthritis nodosa.)

Jeżeli zapalenie stawów ostre gośćcowe lub dnawe pomyślnego doznaje wpływu od siarkanu chininowego, to rzecz ma się inaczéj z owym rodzajem dny pierwotnie przewłocznéj a zwanéj dną guzowatą. Uciekać się potrzeba do kąpieli alkalicznych z dodatkiem kwasu arsenawego *(Acide arsenieux)* tudzież do wewnętrznego użycia leku ostatniego, aby ją pokonać i zarazem usunąć niestrawność przeciwną powrotowi sił.

Niektórym chorym dotkniętym ową dną pan Beau przepisał tego roku:

1) Wewnątrz, roztwór arsenowy składu następującego:

Kwasu arsenawego 10 centygr. = 1.37 gr.

Wody przepędzonéj 500 gr. = 14 unc. przeszło.

Brać po łyżce stołowéj rano i wieczór.

2) Co drugi dzień, potém codziennie kąpiel zawierającą:

Węglanu sodowego zasadowego 100 gramów (niespełna 3 uncye).

Arsenianu sodowego 1 gram (13.71 ziarn).

Dawkę arsenianu sodowego doprowadza się prędko do półtora i do 2ch gramów nie przekraczając téj granicy.

Pan Guéneau de Mussy, który pierwszy zachwalał te kąpiele przeciw gośćcowi guzowatemu i przeciw wszystkim postaciom gośćca przewłocznego opuszcza w przypadkach ostrawych *(subacutus, subaigu)* węglan sodowy i przepisuje sam arsenian sodowy w kąpieli prostéj lub téż klejowatéj (*gélatineux*). Pan Beau twierdzi, że mu było dobrze z tém leczeniem u wielu chorych.

(Gaz. des Hôpit. 1865. Nr 9.)

ROZMAITOŚCI.

Nowoczesne jaskółki.

Berliński fejletonista E. Kossak kreśląc w jedném z czasopism niemieckich obraz stolicy pruskiéj w chwili obecnéj umiał go nie bez dowcipu okrasić trafnym rysem z życia lekarskiego postronnego.

Bywało, pisze, że kwiatek śnieżyczki budził w nas przeczucie piękniejszéj pory roku; odkąd zaś szał budowania ostatni ziemi kawałek zhołdował dla przemysłu, jesteśmy zniewoleni wyglądać pierwszych oznak wiosny w kołach towarzyskich. Godzi się zapewne z przybycia lekarzy zdrojowych wyciągnąć wniosek o bliskim końcu zimy. Nim zaistniały kolejе żelazne mniemano, że z przylotu wczesnego łabędzi, dzikich gęsi i kaczek wolno wnioskować o wczesnéj wiośnie; dzisiaj wyprzedza je zabiegliwy lekarz zdrojowy. Przesuwając się po ukończeniu mięsopustu w jasne przedpołudnie po ulicach głównych spotykać można wielokrotnie wytworne pojazdy najemne, jakiemi posługują się owi panowie doktorzy, co się jeszcze nie zdobyli na zaprzęgi własne. Jeżeli sprzyja nam los, że zatrzyma się powóz w bliskości, to wysiada jegomość w sile wieku przed okaźnym domem i porównywa liczbę nad bramą z zapiskiem w swoim pugilaresie. Okazuje on piętno lekarza, lecz zbywa mu na miejscowéj pewności, ubiór jego zbyt wykwintny na izbę chorych: ma białe rękawiczki i przypiął rozporządzalne wstążeczki orderowe; jeśli się nie mylimy to i włosom jego jakiś usłużny przyjaciel głowy *(ami de la tête)* nadał przy pomocy gorącego żelazka wyższe namaszczenie. Mamy przed sobą lekarza zdrojowego. Przybywszy wczoraj i wysiadłszy w jednéj z najpierwszych gospód rozpoczyna dzisiaj swe obchody, po gościach zdrojowych i sprzymierzonych lekarzach. Na umysł każdego dostatniego lecz śledzienniczego chorego wyborny wpływ wywiera widzieć zgłaszającego się doń lekarza letniego i przyjmować łaskawie powinszowania zdrowo przepędzonéj zimy. Pochwała rzewna zeszlorocznych odwiedzin kąpielnych i obietnica powrotu jest koniecznem następstwem tego spotkania. Pacyent zna się na życiu i zaprasza doktora do stołu, przyjaciele powinni zapoznać się z tak lubym gościem.

Przymioty towarzyskie lekarzy zdrojowych są po największéj części nader wykształcone i bohater nasz jest mistrzem w pogadance, dykteryjkach, trafnych słóweczkach i toastach. Doszło się dopiero do ryby morskiéj i do starego Hochheimera (wino reńskie) a już kilka zrobił zdobyczy. Uporczywą podagrę swoich sąsiadów: tajnego radcy komercyalnego i konsystoryalnego prezydenta jedynie zdrój jego ułagodzić może. Lekarz zdrojowy zniewala sobie tych starych smakoszów całkowicie winszując im nawet téj choroby: regularna podagra jest najpewniejszą rękojmią długiego życia i czerstwéj starości: pewnych zlinin (*Mauserstoffe*) człowiek ku swemu zdrowiu tak corocznie pozbywać się musi jak wąż swéj powłoki, rak swéj skorupy. Gospodarz się przyłącza zagrzany rozdawanym właśnie szampanem i ściska lekarza w swoje objęcia; wszyscy spijają „do widzenia przy zdroju“.

Rozumie się, że obecny lekarz domowy całkiem się na to zgadza; jako mąż doświadczony umié cenić wpływ dobroczynny obrotnego podróżnika w sprawie zdrojowéj na letnią wygodę praktyki lekarskiéj. Spotyka się doktorów kąpielnych po teatrach i salach koncertowych; dopiéro w ostatnim lat dziesiątku ciekawy ten rodzaj zajął należne sobie miejsce w nowoczesném towarzystwie a tego marca nader licznie do nas zawitał. Nawet stok południowy Alp i francuzkie kąpiele morskie i pireńejskie mały zastęp przysłały.